

УДК 37.013.42:364.048.6

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПАТРОНАЖ СЕМЬИ,
НАХОДЯЩЕЙСЯ В СЛОЖНЫХ ЖИЗНЕННЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ****канд. пед. наук, проф. Л.Н. ЗАВАЦКАЯ****(Национальный университет «Черниговский колледж» имени Т.Г. Шевченко)**

Охарактеризованы понятие и категории патронажа как деятельности, направленной на обеспечение социальной опеки и помощи социально-незащищенным категориям населения с целью преодоления жизненных трудностей, сохранения, повышения их социального статуса, а также объекты и субъекты социально-педагогического патронажа. Рассмотрены классификации и виды патронажной деятельности: социальный, медико-социальный, социально-педагогический, социально-психологический и социально-экономический патронаж. Выделены основные функции социально-педагогического патронажа: коммуникативная, организаторская, прогностическая, охранно-защитная, диагностическая, пропедевтически-профилактическая, коррекционно-реабилитационная. Определены условия, в результате которых семья попадает в сложные жизненные обстоятельства. Представлено содержание социально-педагогической деятельности с семьей социального риска. Проанализированы наиболее эффективные услуги специалистов различных институций для семей, находящихся в сложных жизненных обстоятельствах.

Ключевые слова: семья, сложные жизненные обстоятельства, социальная опека, социально-педагогический патронаж, объекты патронажа, функции патронажа.

Современный этап развития украинского общества характеризуется трансформацией всех сфер общественной жизни, что находит отражение в функционировании семьи как социального института. Семья является наилучшей средой для человека, для воспитания, защиты и развития детей, важным фактором их социализации. Сегодня семья как социальный институт переживает острый кризис, причинами которого являются внешние (между обществом и семьей) и внутрисемейные противоречия, которые приводят к увеличению количества неблагополучных семей, разводов, не способствует успешному воспитанию и развитию детей в семье, реализации ими своих прав, удовлетворения потребностей. Это свидетельствует о том, что имеющиеся социально-педагогические технологии поддержки и помощи семье оказываются, с одной стороны, неэффективными, а с другой – поверхностными и недостаточно детализированными.

Анализ литературы, результатов исследований последних лет позволили определить тенденцию разработки и внедрения новых форм помощи семьям, которые находятся в сложных жизненных обстоятельствах.

В научных исследованиях по проблемам социальной педагогики освещены теоретические подходы к социально-педагогической работе с различными типами семей (Т.Ф. Алексеенко, И.Д. Зверева, А.И. Капская, Л.И. Мищик, И.Н. Трубакина); технологии социальной работы с различными группами клиентов (Р.Х. Вайнола, Л.Н. Завацкая, Н.В. Заверико, Ю.И. Полищук, С.Я. Харченко). Однако вопросы осуществления социально-педагогического патронажа, как приоритетной формы помощи семье в научной литературе достаточно не освещены, фундаментальных исследований по проблеме социально-педагогического патронажа семей нет, хотя существует насущная потребность в разработке его теоретических основ и методического обеспечения, что будет способствовать преодолению противоречий: а) между требованиями современного общества к социальной защите детства и реальным состоянием социальной поддержки семей и детей; б) между потребностями в эффективной организации социально-педагогического патронажа уязвимых семей с детьми и необходимостью разработки технологии этого процесса.

Целью статьи является анализ понятия «патронаж», характеристика осуществления патронажа в социально-педагогической деятельности и определения алгоритма социального патронажа различных типов семей, находящихся в сложных жизненных обстоятельствах.

В словаре по социальной работе понятие «патронаж» (от фр. *patrone* – заместитель, покровительство) определяется как «социальная работа, направленная на обеспечение социальной опеки и помощи социально незащищенным слоям населения с целью преодоления жизненных трудностей, сохранения, повышения их социального статуса» [1, с. 144]. Известный украинский ученый А.И. Капская рассматривает патронаж «как одну из форм социальной работы, которая заключается в посещении специалистом клиента дома с диагностическими, контрольными или адаптивно-реабилитационными целями, позволяющая настраивать и поддерживать длительные связи с ним, своевременно выявлять проблемные ситуации, оказывая срочную помощь» [2, с. 416].

Термин «патронаж» не нов в теории и практике социальной работы. Патронаж существовал и активно осуществлялся уже в Древнем Риме. В Бельгии он существует уже на протяжении нескольких веков, широко распространен в Шотландии в форме так называемой «шотландской системы», в Англии известна форма патронажа под названием «коттеджная система» [3, с. 3].

В России инициатива организации патронажа принадлежит известному российскому психиатру М.М. Баженову. В 1886 г. ученый организовал патронаж под названием «призрение у ворот больницы» в Рязанской психиатрической больнице. А в 1887 г. он вместе с С.С. Корсаковым поднял вопрос патронажа на Первом съезде отечественных психиатров.

В дореволюционной России термин «патронаж» связывался с выполнением определенных защитных функций со стороны общества или отдельных людей (опекунов) в отношении неблагополучных и немощных. Так, существовал «тюремный патронаж», который предусматривал предоставление материальной и психологической помощи тем, кто освобождается из тюрьмы. Кроме того, патронаж предусматривал такие формы помощи, как передача безнадзорных детей в приюты, поиск семей, которые соглашались взять на воспитание детей-сирот, оформление усыновления и в дальнейшем опека приемной семьи и ребенка [1, с. 12]. Подобная практика начинает развиваться и в Украине.

В СССР патронаж рассматривали как работу лечебно-профилактических учреждений, основная цель которой заключалась в проведении оздоровительных и профилактических санитарно-гигиенических мероприятий [3, с. 4].

Наряду с понятием «патронаж» широко используется понятие «патронат». Если раньше в теории социальной педагогики эти понятия отождествлялись, то сегодня они рассматриваются как автономные, но взаимосвязанные. Так, если патронаж – это индивидуальная работа специалиста, то патронат – это деятельность системы социальных служб [4, с. 9]. Разграничение этих понятий существует лишь в теории. Сегодня в практической деятельности их не различают. Понятие «патронат» почти не используется, тогда как под патронажем понимается как индивидуальная деятельность работника, так и деятельность системы социальных служб.

Сегодня в профессиональном сообществе социальных педагогов (Л.С. Алексеева, А.И. Капская, Л.Н. Завацкая, М.В. Шакурова и др.) используются две классификации патронажа, на основе которых можно разрабатывать и внедрять специализированные исследовательские, профилактические и поддерживающие программы.

Первая классификация основывается на характере тех действий, которые осуществляют социальные службы в отношении семей и детей группы особого риска – клиентов патронажа. Она включает в себя такие виды патронажа:

- социальный;
- медико-социальный;
- социально-педагогический;
- социально-психологический;
- социально-экономический.

Патронаж семьи и детей носит интегративный характер: любой его вид (социальный, психологический, медико-социальный, педагогический) направлен как на улучшение физического и материального благополучия клиента, так и на создание для него психологического комфорта; повышение психологического тонуса и формирование атмосферы доверия, взаимопонимания; изменение мотивации; отвлечения от нежелательного поведения и переживаний, а также на обучение и воспитание клиента и членов его семьи. В зависимости от ситуации виды патронажа могут применяться как в комплексе, так и отдельно [3, с. 36].

Вторая классификация основывается на характеристике объектов патронажа. В зависимости от возраста объекта патронажа выделяют патронаж детей, подростков, молодежи, пожилых людей и т.п.; по половой принадлежности – патронаж девочек (женщин), юношей (мужчин); по медицинским показаниям различают патронаж инвалидов, детей с ограниченными возможностями, беременных женщин и т.п.; по социальному статусу – патронаж безнадзорных детей, приемных семей, жертв насилия и т.п.; по семейным проблемам – патронаж неблагополучных, неполных, малообеспеченных семей и т.п. [4, с. 98].

Рассмотрим виды патронажа согласно первой классификации. В научной литературе существует несколько толкований *социального патронажа*. Так, А.И. Капская определяет социальный патронаж как «систему социально-педагогической помощи и поддержки человека, направленную на предупреждение осложнений, рецидивов проявлений в процессе активной работы человека по самосовершенствованию, преодолению личностных проблем, а также закрепление и дальнейшее развитие у него навыков социальной работы над собой» [2, с. 416]. По нашему мнению, патронаж – «деятельность по оказанию адресной поддержки и различных социальных услуг продолжительное время семьям и детям (клиентам), попав-

шим в трудную или опасную, кризисную ситуацию, но объективно не обладающим способностью или потеряли возможность самостоятельно ее преодолеть» [4, с. 94].

Анализ научных подходов к определению понятия «социальный патронаж» позволил сделать вывод, что, несмотря на фразеологические различия, сущность социального патронажа сводится к одной из форм социальной работы, которая проявляется в предоставлении адресной социальной помощи клиенту (преимущественно дома) с диагностическими, профилактическими, контрольными, адаптивно-реабилитационными целями; налаживании и поддержании длительных связей с ним; своевременном выявлении проблемной ситуации; оказании срочной (экономической, социально-бытовой, лечебно-профилактической, социально-педагогической, психологической, правовой) помощи.

Медико-социальный патронаж применяется к больным и физически неполноценным членам семьи, в т.ч. детям (инвалидам), требующим систематического и повседневного ухода. Он включает доставку медикаментов, продуктов, выполнение несложных физических упражнений, т.е. всего того, что человек не способен сделать в связи с тем состоянием, в котором он находится в данный момент.

Работник, осуществляющий медико-социальный патронаж, должен обладать навыками общения с данной категорией клиентов, гуманного и доброжелательного отношения к ним. Главная его задача – установить с клиентом отношения взаимного доверия и сочувствия, которые обеспечат потребности зависимого от него человека не только в элементарном уходе, но и в защите, привязанности, понимании.

Социально-психологический патронаж реализуется в различных формах долгосрочной психологической и социальной помощи клиентам, которые условно делятся на группы кризисных или стрессовых (клиенты, которые переживают кризис или стресс, что имеет решающее значение для их дальнейшей судьбы и сопровождается явно выраженным и острым эмоциональным напряжением) и проблемных (клиенты, которые испытывают трудности в решении конфликтной, важной для них ситуации, которая на самом деле не всегда оказывается жизненно важной, которые находятся в состоянии хронической социально-психологической дезадаптации и эмоционального напряжения). Этот вид патронажа содержит:

- советы относительно способа действий в сложившейся ситуации;
- предоставление интересующей клиента информации;
- психологическое и психосоциальное консультирование;
- помощь в развитии социальных и личностных навыков, позволяющих клиенту справляться с кризисами [3, с. 34].

Социально-педагогический патронаж А.М. Панив рассматривает как «форму индивидуальной адресной социальной поддержки и необходимых услуг на длительной основе семьям и детям, попавшим в особо тяжелую и даже опасную, кризисную ситуацию» [5, с. 16]. Также он определяет главную цель социально-педагогического патронажа, которая заключается в разностороннем развитии ребенка в соответствии с его задатками, склонностями, способностями, индивидуальными, психологическими и физическими особенностями, культурными потребностями, формировании у него моральных норм и создании условий для его социализации.

В своих работах А. Макаревич предлагает следующие задачи социально-педагогического патронажа:

- организация целенаправленной профессиональной помощи семье в решении ее социальных и психолого-педагогических проблем;
- помощь семье в создании оптимальных условий воспитания ребенка в соответствии с его возрастом, индивидуальными особенностями и потребностями возрастного и всестороннего развития;
- формирование социально-педагогической компетенции семьи - приобретение членами семьи социально-педагогических знаний и навыков, достаточных для реализации задач повседневной жизни, которые возникают во время общения с окружающими.

Изучение и анализ научных исследований Л.А. Машкиной и Л.В. Зданевич позволяют определить основные функции социально-педагогического патронажа: коммуникативную, организаторскую, прогностическую, охранно-защитную, диагностическую, предупредительно-профилактическую, коррекционно-реабилитационную.

Коммуникативная функция заключается в обеспечении и налаживании профессионального взаимодействия лиц, которые заинтересованы в создании благополучных условий для воспитания, обучения и развития ребенка (родителей и социального педагога) и установления контакта между ними. Успешное контактирование и партнерство позволяет достичь лучших результатов в решении педагогических задач, поставленных перед социальным педагогом.

Когнитивно-операционный компонент этой функции предполагает знание социальным педагогом:

- общих положений теории общения;
- типов общения;
- функций общения;
- основные правила и нормы общения;
- ведущих положений конфликтологии;
- сущности и особенностей общения с родителями (или лицами, их заменяющими), которые могут принадлежать к разным социальным группам, в т.ч. и группам социального риска;
- этические принципы общения.

В своей работе социальный педагог должен уметь подбирать адекватные приемы коммуникативного воздействия на родителей, а также предупреждать и преодолевать конфликтные ситуации, которые могут возникать непосредственно с родителями или детьми.

Организационная функция социально-педагогического патронажа заключается в создании условий для обеспечения всестороннего развития ребенка. Социальный педагог организует деятельность, которая отвечает интересам и естественным потребностям ребенка общаться, исследовать и творить. Эта функция направлена на организацию консультативных пунктов; создание семейных объединений и клубов; психолого-педагогической помощи родителям; налаживание сотрудничества с другими социальными институтами.

Прогностическая функция – это предвидение результатов деятельности социального педагога по различным аспектам его профессиональной деятельности; разработка индивидуальных развивающих программ; выделение актуальных, основных линий развития ребенка; программирование и прогнозирование формирования личности; выбор методов, приемов и методик, которые могут максимально обеспечить результативность учебно-воспитательных задач.

Охранно-защитная функция проявляется в поддержке и защите семей и детей, формировании правовой компетентности и культуры семей путем ознакомления с действующим законодательством; направлена на отстаивание прав и интересов детей на основе государственных и межгосударственных документов с целью обеспечения гарантированных им прав и условий жизнедеятельности. К таким документам относятся: Декларация прав ребенка, Конвенция ООН о правах ребенка, Семейный кодекс, Закон Украины «Об образовании» и др.

Диагностическая функция призвана выявлять индивидуальные и специфические особенности ребенка, позволяет адекватно решать социально-педагогические задачи. Диагностическая функция предусматривает:

- констатацию индивидуальных особенностей ребенка;
- установление в каждом отдельном случае того, почему определенные проявления имеют место в поведении ребенка, какими причинами они обусловлены и к чему могут привести;
- определение места и значения полученных данных в целостной, динамической картине жизни личности;
- планирование коррекционной работы.

Выполняя диагностическую функцию, социальный педагог обязательно должен знать: теоретические основы психолого-педагогической диагностики; особенности диагностики объектов социально-педагогической деятельности; методы социально-педагогической диагностики; принципы диагностического обследования. Социальный педагог должен осознавать свою ответственность за диагноз и его последствия для семьи и ребенка.

Пропедевтико-профилактическая функция заключается в предупреждении негативных явлений в семье; профилактике девиантного поведения детей и подростков путем посещения семей, проведения консультаций, бесед, тренинговых занятий и т.п. Она является эффективным способом контроля за соблюдением конституционного требования относительно обязательного среднего образования, также позволяет предотвратить причины социальной дезадаптации детей в школе и обеспечить условия для формирования социально-положительной направленности личности. Социальный педагог общеобразовательного учебного заведения организует индивидуальные и групповые формы профилактической работы, а также деятельность детей и их родителей в разных клубах, кружках, привлекает к участию в различных внеучебных институтах.

Коррекционно-реабилитационная функция заключается в работе над совершенствованием личностных качеств ребенка, развитием у него умений выражать свои эмоции, контролировать чувства и управлять своим поведением, созданием условий для развития его потенциальных возможностей (оказание помощи детям с функциональными ограничениями, нуждающимися в социальной реабилитации).

Приведенные выше функции раскрывают содержание и особенности осуществления социально-педагогического патронажа. Важным условием осуществления социально-педагогического патронажа

является определение объектов, требующих данного вида помощи. К сожалению, сегодня не существует единой точки зрения относительно объектов социально-педагогического патронажа. Вообще, объектом социально-педагогической деятельности являются отдельные лица или социальные группы, которые нуждаются в помощи или поддержки в процессе их социального становления и развития [6].

Исходя из определения понятия социально-педагогического патронажа как формы индивидуальной адресной социальной поддержки и необходимых услуг на длительной основе семьям и детям, попавшим в особо тяжелую и даже опасную кризисную ситуацию, к объектам социального патронажа можно отнести:

- семью как фундаментальный общественный институт, от благополучия которого зависит социальное, нравственное, и, в конечном итоге, экономическое благополучие государства;
- детей как наиболее незащищенную и уязвимую часть населения, будущее страны.

Семья – первое жизненное пространство в жизни каждого человека. В процессе становления личности ребенка она играет важнейшую роль: это фундаментальный фактор социализации и формирования самосознания. Рассматривая семью как фактор социализации личности, следует помнить, что она может осуществлять и отрицательное влияние на своих членов, в т.ч. детей. А это возможно, если семья неблагополучна, в ней наблюдаются конфликты, алкоголизм родителей, насилие, нарушены межличностные отношения и т.п.

Успешность социально-педагогического патронажа семьи обеспечивается благодаря определению типа семьи. Ведь каждая семья имеет свои особенности, и соответственно требует в зависимости от индивидуальных потребностей семьи различных видов помощи, применения форм и методов работы.

В срочной помощи, а следовательно, и социально-педагогическом патронаже нуждаются семьи, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации. Семья в сложных жизненных обстоятельствах – «семья, потерявшая свои воспитательные возможности из-за возникновения сложных жизненных обстоятельств, нарушающих нормальную жизнедеятельность одного или нескольких членов семьи, последствия которых они не могут преодолеть самостоятельно». Понятие «сложные жизненные обстоятельства» определено Законом Украины «О социальных услугах» и вмещает следующий перечень жизненных обстоятельств, нарушающих нормальную жизнедеятельность личности: инвалидность, частичная потеря двигательной активности в связи со старостью или состоянием здоровья, одиночество, сиротство, беспризорность, отсутствие жилья или работы, насилие, пренебрежительное отношение и негативные отношения в семье, малообеспеченность, психологическое или психическое расстройство, стихийное бедствие, катастрофа и т.п. [7].

Исследователями И.Н. Трубавиной, И.Д. Зверевой определены условия, приводящие к сложным жизненным обстоятельствам семьи:

- социально-демографические (неполные и многодетные семьи; семьи, находящиеся в процессе развода);
- материально-бытовые (малообеспеченные; семьи с безработными родителями);
- медико-социальные (семьи с детьми-инвалидами; алкогольно, наркозависимые и созависимые, психически больные члены семьи);
- психологические и социально-педагогические (семьи с неблагоприятной психологической атмосферой; эмоционально-конфликтными отношениями; педагогически некомпетентные семьи);
- социально-правовые (семьи с криминогенными проявлениями образа жизни; семьи, члены которых были ранее судимы).

Конфликтные семьи, распространенные среди неблагополучных, составляют около 60% от общего количества. Конечно, в любой, даже вполне благополучной, семье может иметь место конфликт. Но конфликтная семья находится в таком состоянии перманентно, ссоры в ней не тухнут, супруги постоянно находятся в состоянии конфронтации, не видят из него выхода. Результатом постоянных скандалов становятся постепенное разрушение семьи, потеря положительных эмоций и чувства ответственности друг за друга и детей.

Задача социального педагога – компенсировать ребенку дефицит семейного тепла, заботы, детских интересов и увлечений; уменьшить количество психологических стрессов, возникающих от постоянных ссор и скандалов дома. Сделать это, конечно, сложно, но возможно.

В случаях когда грубость, ссоры, скандалы дополняются пристрастием к алкоголю, семья из конфликтной трансформируется в аморальную. Аморальная семья – это не разновидность конфликтной семьи. Механизмы взаимодействия здесь совсем другие. Если в конфликтной семье еще существуют определенные «зоны согласования», то в аморальной – полностью отсутствует стремление к общим целям. Формы поведения и отношения в такой семье резкие и негативные, забыты все моральные нормы отношений.

В педагогически запущенных семьях низкая общая культура сочетается с отсутствием педагогической, а главное – с нежеланием менять себя. Постоянное игнорирование социально-педагогических

требований приводит к потере семьей социальных ориентиров, конфронтации с обществом. Дети, обученные отрицательным примером родителей, прекращают соблюдать и социальные, и педагогические нормы.

Асоциальная семья игнорирует общепринятые правила морали и гуманного обращения. В таких семьях родители злоупотребляют спиртными напитками, употребляют наркотики, ведут аморальный образ жизни. Такая семья не в состоянии удовлетворить духовные и общественные потребности и развитие чувств, изолирована от социума. Она является дисфункциональной, в ней существенно усложняется развитие ее членов, их отношения не базируются на чувствах искренности и взаимности, а роли и нормы поведения не определены. Дети из таких семей испытывают недостаток внимания, тепла, любви. Образы из детства они проносят через всю свою жизнь.

Стоит отметить, что в социально-педагогическом патронаже нуждаются не только семьи, которые находятся в сложных жизненных обстоятельствах, но и те, которые можно отнести к категории семей социального риска. Такая семья самостоятельно выполняет свои социальные функции, однако в ней имеются определенные социальные факторы, сложные жизненные обстоятельства, которые могут спровоцировать возникновение кризисных явлений и необходимость социальной поддержки. Патронажная работа с семьями социального риска является превентивной и направлена на профилактику кризисных явлений, неблагополучия семьи. К таким семьям относятся: опекунские, малообеспеченные, многодетные, семьи с детьми-инвалидами, неполные, молодые семьи и т.п.

Каждая из приведенных в перечне семей имеет множество проблем, именно их и должен помочь преодолеть социальный педагог в процессе осуществления патронажа данной семьи. Так, причиной возникновения социальных проблем в неполных семьях прежде всего является малообеспеченность, поскольку в семье существует всего один трудовой доход (иногда его нет вообще, и семья вынуждена жить на выплаты по безработице или детские выплаты). Социально-экономические проблемы присущи не всем неполным семьям. Их решить проще, чем социально-психологические проблемы, которые обязательно присутствуют в межличностных отношениях членов неполных семей. Это, во-первых, обида, угнетенность и чувство неполноценности, которые может почувствовать ребенок после развода родителей. Часто дети винят себя в распаде семьи. Во-вторых, чувство вины перед детьми, присущее женщине (поскольку в основном неполные семьи – это материнские семьи), часто становится причиной гиперопеки.

Стремясь не допустить снижения жизненных стандартов своих детей по сравнению с детьми из благополучных семей, мать берет на себя непосильную трудовую нагрузку, вместе с тем из-за постоянной занятости она не может уделить своим детям достаточно времени и внимания. Есть случаи, когда обиду на бывшего мужа, виновного в распаде семьи, женщина переносит на своих детей в виде жестокости. В любом случае благоприятного психологического климата в такой семье нет.

В неполной семье появляются трудности в соответствующей поло-ролевой идентификации и ориентации детей. Ребенок формирует стереотипы своего восприятия и поведения, руководствуясь образом, которым для него являются взрослые, прежде всего, родители. Полоролевое поведение людей наиболее совершенно формируется в семейных отношениях и зависит от культурных традиций.

Сейчас распространена новая категория неполных семей – неполные расширенные семьи, которые образуются, как правило, в результате определенной социальной катастрофы: гибель родителей, пребывание родителей в тюрьме, лишение их родительских прав, пьянство и т.д. Именно это заставляет поколение прародителей брать на содержание и воспитание своих внуков. Такие семьи имеют низкий уровень доходов, трудности, связанные с плохим здоровьем пожилых людей, их слабыми адаптационными возможностями, неумением приспосабливаться к реалиям современности. Часто они не могут использовать свой авторитет, им не хватает способности контролировать ситуацию, в результате среди детей, воспитывающихся в таких семьях, наблюдаются девиантные формы поведения.

Не лишены социальных проблем и многодетные семьи. Все многодетные семьи делятся на три категории:

- семьи, многодетность которых запланирована (например, национальными традициями, религиозными убеждениями, культурно-идеологическими позициями, традициями семьи). Такие семьи переживают много трудностей, связанных с малообеспеченностью, тесным жильем, уходом за родителями и др.;
- семьи, образовавшиеся в результате второго и последующих браков матери (реже – отца), в которых рождаются новые дети. Исследования свидетельствуют, что такие семьи могут быть и достаточно благополучными, но их членам присуще ощущение неполной семьи;
- неблагополучные многодетные семьи, образующиеся в результате безответственного поведения родителей, иногда на фоне интеллектуально-психического недоразвития, алкоголизма, асоциального образа жизни. Дети из таких многодетных семей часто нуждаются в помощи, реабилитации, страдают от болезней и задержек в развитии.

Многодетные семьи имеют специфическую социальную проблему: дети из таких семей чаще демонстрируют заниженную самооценку, им присущи неадекватные представления о собственной значимости, что может негативно влиять на их дальнейшую жизнь. Кроме того, характерные для многодетных семей малые интервалы между рождением детей, способствуют постоянному наличию большого количества малолетних братьев и сестер, что приводит к снижению социального возраста старших сиблингов. Это объективная закономерность, наблюдаемая в различных типах многодетных семей, не зависит от материального или образовательного статуса родителей.

Семьи с детьми-инвалидами вынуждены решать все проблемы, связанные с инвалидностью: малообеспеченность, ограниченность жизнедеятельности, недостаточность информационного обеспечения, низкая адаптация в среде и т.п. В процессе воспитания ребенка-инвалида возникают большие трудности: очень мало учреждений, которые предоставляли бы родителям помощь в воспитании детей с ограниченными возможностями; уход за ребенком-инвалидом с детства часто нельзя совместить с другой деятельностью. Поэтому мама, как правило, вынуждена оставить работу или перейти на другую со свободным графиком, ближе к дому, но низкооплачиваемую. Количество разводов в таких семьях намного выше – отец зачастую не в состоянии выдержать постоянные трудности и оставляет семью. Практика показывает, что в семьях, где дети-инвалиды получают хотя бы элементарную помощь специалистов по социальной реабилитации, уровень разводов ниже среднего.

Также внимания требуют так называемые «внешне благополучные» семьи, которые допускают серьезные ошибки, просчеты в системе семейного воспитания вследствие низкой педагогической культуры и необразованности. Причем такие ошибки и просчеты в системе семейного воспитания носят не ситуативный, а устойчивый характер. В таких семьях постоянно нарушаются определенные педагогические требования. Отличаются эти семьи тем, что в социальной среде они выглядят полностью благополучными, тогда как на самом деле имеют немало проблем: общение родителей с детьми носит формальный характер; отсутствует единство требований к ребенку; бесконтрольность со стороны родителей за успеваемостью и поведением ребенка или контроль носит односторонний характер; гиперопека; чрезмерная строгость в воспитании, применение физических наказаний; насилие в отношении женщины, ребенка; пренебрежение в процессе семейного воспитания возрастными и индивидуально-психологическими особенностями личности ребенка.

В последнее время стали обращать на себя внимание семьи с высоким уровнем доходов, которые основное внимание сосредотачивают на собственном бизнесе, а семейное воспитание сводится к покупке детям дорогих игрушек, одежды, выдаче крупных сумм денег. Родителям не хватает времени для духовного, нравственного воздействия на ребенка.

При осуществлении социально-педагогического патронажа семей, находящихся в сложных жизненных обстоятельствах, а также относящихся к группе риска, социальными педагогами используется широкий спектр форм и методов, направленных на помощь как семьям в целом, так и детям.

Семейное неблагополучие отрицательно сказывается на формировании личности ребенка. Детское воспитание в условиях негативного эмоционально-психологического семейного микроклимата определяется ранней потерей потребности в общении с родителями, эгоизмом, замкнутостью, конфликтностью, упорством, неадекватной самооценкой (завышенной или заниженной), озлобленностью, неуверенностью в своих силах, недисциплинированностью, дромоманией, бродяжничеством и др.

Сейчас в педагогике и психологии довольно часто употребляется понятие – «дети риска». Дети группы риска – «это категория детей, которая, учитывая определенные обстоятельства своей жизни, больше других подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, которые становятся причиной дезадаптации несовершеннолетних» [8]. Данная категория детей является объектом осуществления социального патронажа. Почти всем детям группы риска присуща одна характерная черта – нарушение социализации, а именно: неспособность адаптироваться к незнакомой среде, новым обстоятельствам, нарушение половой ориентации, потеря или отсутствие ценностных ориентаций, норм морали и нравственности, бездуховность, потеря интереса к знаниям, вредные привычки, жестокость, агрессивность, лень.

Поэтому необходима своевременная помощь каждому ребенку в решении его жизненных проблем, педагогическая поддержка в развитии детской индивидуальности. Социальный патронаж способствует успешному развитию ребенка, выбору пути личного самоутверждения и самореализации.

Эффективность социального патронажа прямо пропорциональна потенциалу предоставления поддержки и разного рода необходимых социальных услуг, которыми располагает субъект патронажной деятельности. Закономерно, что одна отдельно взятая социальная служба, даже если она специализируется на осуществлении социального патронажа, не в состоянии обеспечить выход из кризисной ситуации всех клиентов (детей и взрослых), нуждающихся в помощи.

Для полноценного и всестороннего решения проблем острой жизненной ситуации с использованием технологий социального патронажа необходимо использование потенциала всех социальных служб и других учреждений социальной сферы, каждая из которых в этом случае является элементом системы социального патронажа, а все они в совокупности – системой социального патронажа.

Субъектами этой системы выступают учреждения и организации различной ведомственной принадлежности и организационно-правовых форм собственности: отдел образования, служба по делам детей, криминальная полиция, отдел по делам семьи и молодежи, совет опеки и попечительства.

Рассмотрим каждый субъект социального патронажа отдельно.

Отдел образования:

- осуществляет контроль за соблюдением действующего законодательства по вопросам обязательного общего среднего образования в учреждениях образования независимо от форм собственности;
- организует работу психологической службы, социально-педагогического патронажа в учебных заведениях; выявление, воспитание и обучение детей, имеющих недостатки в физическом и умственном развитии, в специальных учебных заведениях; обучение одаренных детей;
- способствует устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; несовершеннолетних, не имеющих надлежащих условий для воспитания в семье;
- координирует действия педагогических, государственных и общественных учреждений, организаций, семьи по вопросам обучения и воспитания детей, их досуга и оздоровления;
- рассматривает в пределах своей компетенции заявления, жалобы граждан, принимает меры для устранения причин, их порождающих.

Служба по делам детей:

- совместно с органами образования, внутренних дел, социальной защиты населения, центрами социальных служб для молодежи и с участием общественности обнаруживает и ставит на учет семьи, которые не обеспечивают необходимые условия жизни, обучения и воспитания детей;
- содействует органам опеки и попечительства своевременно устроить детей, потерявших родителей или оставшихся без их попечения; правоохранительным органам, учреждениям и организациям в проведении профилактики правонарушений среди детей и молодежи, предотвращении детской безнадзорности;
- представляет права и интересы детей, воспитывающихся в семьях опекунов, школах-интернатах, детских и семейных домах;
- контролирует проведение воспитательной работы с детьми по месту жительства;
- обеспечивает в пределах своих полномочий исполнение законодательства о социальной и правовой защиты несовершеннолетних;
- рассматривает в установленном порядке заявления, обращения и жалобы граждан.

Криминальная полиция:

- проводит работу, связанную с предотвращением правонарушений несовершеннолетних; розыск несовершеннолетних;
- рассматривает в пределах своей компетенции заявления и сообщения о правонарушениях, совершенных несовершеннолетними;
- возвращает подростков к местам постоянного проживания, обучения;
- ведет профилактический учет несовершеннолетних;
- посещает несовершеннолетних правонарушителей по месту их жительства, учебы; проводит беседы с ними, их родителями;
- изымает в особых случаях несовершеннолетних из семей, пребывание в которых угрожает жизни и здоровью детей.

Отдел по делам семьи и молодежи:

- совместно с органами социальной защиты способствует предоставлению субсидий молодым, неполным, малообеспеченным и многодетным семьям;
- совместно с центрами занятости населения способствует первоочередному трудоустройству молодежи, членов многодетных и малообеспеченных семей;
- совместно с органами образования, внутренних дел, социальной защиты населения, центрами социальных служб для молодежи и с участием общественности обнаруживает и ставит на учет семьи, которые не обеспечивают необходимые условия жизни, обучения и воспитания детей;
- содействие органам опеки и попечительства по своевременному устройству детей, потерявших родителей или оставшихся без их попечения.

Совет опеки и попечительства:

- осуществляет в установленном порядке постановку вопроса о лишении родительских прав, об отобрании несовершеннолетнего у родителей, о возвращении родителям детей;

- устанавливает опеку и попечительство;
- защищает права и интересы несовершеннолетних;
- рассматривает спорные вопросы по участию родителей, родственников в воспитании детей.

Осуществляя социально-педагогический патронаж, социальный педагог привлекает к сотрудничеству учреждения системы культуры (дома культуры, клубы, библиотеки, культурные и культурно-спортивные центры), физкультурно-спортивные учреждения (детско-юношеские физкультурно-спортивные и спортивно-оздоровительные комплексы, спортивные клубы, стадионы, бассейны), общественные объединения (ассоциации и другие общественные организации многодетных и неполных семей, родителей детей-инвалидов, инвалидов детства), семейные клубы, благотворительные организации, волонтерские организации, негосударственные социальные учреждения: центры психолого-педагогической помощи, экстренной психологической помощи по телефону, центры здоровья, центры помощи женщинам и детям – жертвам насилия, службы пробации и т.п.

Выводы. Для украинского общества сегодня актуальна проблема неблагополучных семей и семей, попавших в сложную жизненную ситуацию. Она требует решения, поскольку семья является наилучшей средой социализации ребенка, от нее зависит, каким будет наше будущее, наше общество. Поэтому важными является организация социально-педагогического патронажа семей и детей, реализация технологического подхода и налаживание эффективного взаимодействия всех субъектов, осуществляющих эту деятельность, а также подбор эффективных форм и методов социально-педагогического патронажа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників / за ред. А.Й. Капської, І.М. Пінчук, С.В. Толстоухової. – Київ, 2000. – 260 с.
2. Соціальна педагогіка : підручник / за ред. проф. А.Й. Капської. – 4-те вид. виправ. та доп. – Київ : Центр учбової літератури, 2009. – 488 с.
3. Адресный социальный патронаж семьи и детей : науч.-метод. пособие / ред. Л.С. Алексеевой. – М. : Государственный НИИ семьи и воспитания, 200. – 160 с.
4. Завацька, Л.М. Технології професійної діяльності соціального педагога : навч. посібник для ВНЗ / Л.М. Завацька. – Київ : Слово, 2008. – 240 с.
5. Панів, А.М. Концепція моделі служби соціального патронажу сімей і дітей / А.М. Панів // Соціальне обслуговування сімей і дітей. – 2005. – № 4. – С. 4–8.
6. Гикава, Г. Характеристика основних об'єктів соціально-педагогічної діяльності / Г. Гикава // Соціальний педагог. – 2008. – № 12. – С. 45–49.
7. Про соціальні послуги : Закон України // Відомості Верховної Ради. – 2002. – № 10.
8. Соціальний супровід сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах : метод. посібник / за заг. ред. І.Д. Звереві. – Київ : Держсоцслужба, 2006. – 104 с.

Поступила 27.02.2018

SOCIAL-PEDAGOGICAL PATRONAGE OF THE FAMILY IN THE COMPLEX LIFE CIRCUMSTANCES

L. ZAVATSKA

The article describes the concept and categories of patronage as an activity aimed at providing social care and assistance to socially unprotected categories of the population in order to overcome life difficulties, preserve and enhance their social status, objects and subjects of social and pedagogical patronage. Classifications and types of patronage activity are considered: social patronage, medico-social, socio-pedagogical, socio-psychological and socioeconomic. The main functions of social and pedagogical patronage are singled out: communicative, organizational, prognostic, defense-protective, diagnostic, propaedeutic-prophylactic, correctional and rehabilitation. The conditions are determined as a result of which the family finds itself in difficult life circumstances. The content of social and pedagogical activity with a family of social risk is characterized. The most effective services of specialists from different institutions that are provided to families in difficult life circumstances are considered.

Keywords: family, difficult life circumstances, social care, social and pedagogical patronage, patronage objects, patronage functions.